

به نام خدا

"برداشتن کیسه صفرا"

کیسه صفرا اندامی از دستگاه گوارش است که در زیر کبد قرار گرفته است. وظیفه این کیسه نگه‌داری مایع زرد رنگ صفرا است. این مایع به‌هنگام ورود مواد غذایی به معده از کبد ترشح می‌شود و صفرا از طریق مجرا به کیسه صفرا انتقال می‌یابد و وظیفه آن کمک به هضم چربی‌هاست.

"علائم التهاب کیسه صفرا"

* درد شدید که معمولاً در سمت راست بدن و بالای شکم درست زیر قفسه سینه است و این درد می‌تواند به ناحیه پشت و شانه‌ها بین دو کتف کشیده شود.

* تب، عرق سرد، تهوع و استفراغ، زرد شدن پوست و چشم‌ها، سرگیجه.

"علل تشکیل سنگ صفرا"

تشکیل سنگ زمانی رخ می‌دهد که کلسترول و رنگ-دانه‌های صفراوی رسوب کنند. عواملی مانند: بی-حرکتی، عفونت، تغییرات شیمیایی در بدن و اختلالات سوخت و سازی بدن از عوامل مهم ایجاد سنگ کیسه صفرا می‌باشند.

"افراد در معرض خطر"

خانم‌های باردار، خانم‌های بالای ۴۰ سال، مردان و زنان چاق، کسانی که اخیراً کاهش وزن سریع داشته‌اند.

"تشخیص"

✓ سونوگرافی.

✓ انجام سی تی اسکن.

"درمان"

- درمان دارویی. (خیلی کم‌اثر)

- جراحی با لاپاراسکوپیک. (فرستادن لوله دوربین‌دار به داخل کیسه صفرا و خارج کردن سنگ)

- روش جراحی باز

اقدامات قبل از عمل جراحی

- انجام آزمایشات و مشاوره بر اساس دستور پزشک.

- قطع داروهای ضدانعقاد (جهت پیشگیری از بروز خون-ریزی) طبق نظر پزشک.

- قطع سیگار برای بهبود وضعیت ریوی بعد از عمل و پیشگیری از بروز عوارض تنفسی.

- تراشیدن موهای زائد محل عمل.

- ناشتا بودن به مدت ۸-۶ ساعت قبل از عمل.

مراقبت‌های بعد از عمل

آب و سایر مایعات با دستور پزشک معمولاً ۸-۶ ساعت بعد از عمل داده می‌شود.

بعد از بازگشت صداهای روده رژیم غذایی نرم (مثل سوپ صاف شده) شروع می‌شود.

به بیمارانی که تحت عمل برداشتن کیسه صفرا قرار گرفته‌اند لوله‌ای جهت خروج ترشحات متصل می‌باشد (اصطلاحاً درن گفته می‌شود) که به یک کیسه جمع‌آوری ترشحات وصل است و توسط بخیه زدن به پوست بدن وصل می‌شود تا از جابه‌جایی و خارج شدن در حین حرکت جلوگیری شود.

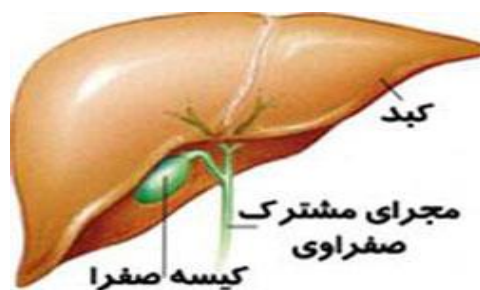
در صورت نیاز پانسمان ناحیه مورد نظر توسط پرستار تعویض می‌شود.

میزان و رنگ و خصوصیات ترشحات در ۲۴ ساعت اول اندازه‌گیری و ثبت می‌شود. لوله تخلیه (درن) با نظر پزشک چند روز بعد از عمل خارج می‌شود.

علائمی مانند کاهش اشتها، استفراغ، درد و نفخ شدید شکم و افزایش درجه حرارت بدن را باید به جراح گزارش نمود.

بیمارانی که با درن ترخیص می‌شوند باید هرگونه تغییر در مقدار و یا خصوصیات صفرای تخلیه شده را به پزشک گزارش دهند.

ادرار تیره، مدفوع رنگ پریده (خاکستری رنگ)، خارش و زردی پوست و یا چشم نیاز به مراجعه به پزشک دارد.





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

بیارتان دکتر علی شریعتی



واحد ارتقا سلامت بیمارستان شریعتی کرج
نرسیده به ماهدشت

تهیه شده خرداد ۱۳۹۸ و آخرین بازنگری مرداد ۱۴۰۴

گروه هدف: کلیه مراجعین
برای کسب اطلاعات بیشتر با شماره ۰۲۶۳۷۳۰۵۰۰
زیر تماس بگیرید
منبع: برونر و سودارث

برداشتن کیسه صفرا (کله سیستگنومی)



*در صورت بروز تب قرمزی و دردو ترشح چرکی اطراف زخم به پزشک معالج مراجع نمایند.

**غذاهایی که می توان از آن استفاده کرد:

شیر کم چرب، انواع نوشیدنی ها (قهوه، چای و آبمیوه).
انواع گوشت به صورت آب پز و یا کبابی شده و پرهیز از سرخ کردن آن ها.
سبزیجات و میوه جات در حد تحمل.
سوپ های صاف شده، تخم مرغ آب پز.
ادویه جات و شیرینی جات در حد اعتدال.

**غذاهایی که باید پرهیز شود:

شیر پرچرب، تخم مرغ نیمرو، کیک ها و شیرینی جات خامه ای و پرچرب، غذاهای سرخ شده، آجیل، انواع شورها (مانند خیار شور)، ذرت بوداده، گوشت کنسرو شده و پرچرب، سوسیس و کالباس.

علائم هشدار دهنده:

درد پایدار- زردی- خارش و فقدان حرکات رودهای- مدفوع سفالی رنگ- ادرار تیره رنگ- تب و لرز- تهوع و استفراغ.

فعالیت: از بلند کردن اجسام سنگین تر از ۴ کیلوگرم و یا ورزش های شدید برای ۴ تا ۶ هفته پرهیز کنید. فعالیت تان را بتدریج شروع و افزایش دهید. در زمان سرفه- سکسکه و بلند شدن از بستر دستتان را روی زخم قرار دهید.

پس از برداشتن کیسه صفرا از یک رژیم غذایی حاوی پروتئین و کربوهیدرات مانند برنج، ماکارونی، نان، سیب زمینی، تخم مرغ، شیر و ماهی در وعده های مختصر و مکرر استفاده کنید. طی ۴ تا ۶ هفته به آرامی چربی را وارد رژیم غذایی خود کنید.
مدفوع شما به مدت چند ماه به دلیل اختلال در هضم و جذب چربی شل می گردد و به مرور زمان به حالت عادی برمی گردد. آب زیاد بنوشید، به مقدار کافی بخوابید، از پوست خود محافظت کنید (از تابش نور خورشید دوری کنید) و به آرامی تحرک خود را زیاد کنید.

مراقبت از زخم بعد از عمل جراحی:

۷۲ ساعت بعد جراحی در صورتی که پزشک شما منع نکند میتوانید به حمام رفته زخم را با آب و صابون بشوئید. اگر زخم تان بسته است آن را از نظر قرمزی، تورم، ترشح چرکی، درد روزانه بررسی کنید. این زخم نیازی به بتادین برای ضدعفونی کردن ندارد.

اگر در محل جراحی درن دارید:

*در زمان دوش گرفتن میتوانند محل ورود درن به بدن را با پانسمان ضد آب یا پلاستیک ببوشانند که آب زیادی به محل لوله نرسد.

*در رابطه با زمان مراجعه به پزشک معالج جهت خروج درن هنگام ترخیص به شما اطلاع داده میشود و شما نیز سوال نمایید.